## Anmeldung & Einzugsermächtigung für die Cateringfirma CC - Campus Catering GmbH Die Einzugsermächtigung muss DIREKT an uns geschickt werden!

| Bitte in <b>Druckb</b>  | ouchstabe                           | en schrei                         | ben ui                     | nd <u>volls</u>               | ständig a                                  | aus                | füller         | n:              |            |              |               |              |               |             |      |              |              |     |      |      |       |       |      |     |   |
|---|-------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|-------------------------------|--|--------------------|----------------|-----------------|------------|--------------|---------------|--------------|---------------|-------------|------|--------------|--------------|-----|------|------|-------|-------|------|-----|---|
| Mein Kind aus of folgenden Tagen *Uns als Catero  | n am Mitt                           | agessen                           | teil:                      |                               |  |                    |                |                 |            |              |               |              |               |             |      |              |              |     |      |      |       |       |      | fii |   |
| das Mittageess  |                                     |                                   |                            |                               |  |                    |                |                 |            |              |               |              |               |             |      |              |              |     |      | uas  | Sta.  | iua   | ıum  | Tui | ı |
|   |                                     |                                   |                            |                               | ľ  | Montag             |                |                 |            | Dienstag     |               |              | Mittwoch      |             |      | I            | Donnerstag   |     |      |      |       | reita |      |     |   |
| *Beginn Datum:  |                                     |                                   |                            |                               |  |                    |                |                 |            |              |               |              |               |             |      |              |              |     |      |      |       |       |      |     |   |
| Nachname des  | V                                   | Vorname des Kindes                |                            |                               |  |                    |                |                 |            |              |               |              |               |             |      |              |              |     |      |      |       |       |      |     |   |
|   |                                     |                                   |                            |                               |  |                    |                |                 |            |              |               |              |               |             |      |              |              |     |      |      |       |       |      |     |   |
| □ Vollzahler (€ □ BUT / Bildun □ <b>Mein Kind h</b>                                       | ngs- und I                          | -                                 |                            |                               |  |                    | _              | skart           | te:        |              |               |              |               |             |      |              |              |     |      |      |       |       |      |     |   |
| Name des Erzie  | hungsber                            | echtigter                         | n:                         |                               |  |                    |                |                 |            |              |               |              |               |             |      |              |              |     |      |      |       |       |      |     |   |
| Straße:   |                                     |                                   |                            |                               |  |                    |                |                 |            |              |               |              |               |             |      |              |              |     |      |      |       |       |      |     |   |
| PLZ, Ort:   |                                     |                                   |                            |                               |  |                    |                |                 |            |              |               |              |               |             |      |              |              |     |      |      |       |       |      |     |   |
| Telefon:  |                                     |                                   |                            |                               |  |                    |                |                 |            |              |               |              |               |             |      |              |              |     |      |      |       |       |      |     |   |
| E-Mail:   |                                     |                                   |                            |                               |  |                    |                |                 |            |              |               |              |               |             |      |              |              |     |      |      |       |       |      |     |   |
| Einzugsermäch   | ntigung:                            |                                   |                            |                               |  |                    |                |                 |            |              |               |              |               |             |      |              |              |     |      |      |       |       |      |     |   |
| Name des Konte  | oinhabers                           | :                                 |                            |                               |  |                    |                |                 |            |              |               |              |               |             |      |              |              |     |      |      |       |       |      |     |   |
| An (Zahlungsen  | npfänger)                           | <b>Gläul</b><br>Guten             | <b>oiger</b> /]<br>bergri  | dentifi<br>ng 32,             | ring Gm<br>ikations<br>22848 N<br>) 10, Em | s <b>nu</b><br>Vor | mme<br>derste  | edt, I          | Гel        | .: 04        | 10 35         | 73 4         |               |             |      |              |              |     |      |      |       |       |      |     |   |
| Hiermit ermäch<br>Fälligkeit (am 1<br>□ Unsere Bank                                       | . des Folg                          | gemonate                          | es) zu                     | Lasten                        | meines                                     |                    |                |                 |            |              |               |              |               |             |      |              |              |     |      | ie N | 1itta | gess  | en z | ur  |   |
| IBAN  | DE                                  |                                   |                            |                               |  |                    |                |                 |            |              |               |              |               |             |      |              |              |     |      |      |       |       |      |     |   |
| BIC   |                                     |                                   |                            |                               |  |                    |                |                 |            | Kr           | editi         | nsti         | tut:          |             |      |              |              |     |      |      |       |       |      |     |   |
| Wenn mein/unse<br>Verpflichtung zi<br>☐ Hiermit stim<br>GmbH zu und e<br>und/oder die zus | ur Einlöst<br>me ich/w<br>rkläre me | ung. Teil<br>ir der W<br>in/unser | einlös<br>eiterga<br>Einve | ungen v<br>abe mei<br>rständr | werden :<br>iner/uns                       | im<br>ere          | Lasts<br>r Dat | schrif<br>en di | ftv<br>urc | erfa<br>ch d | hren<br>e Scl | nich<br>hule | t vor<br>an d | gen<br>ie F | irm: | nen.<br>a CO | C <b>- (</b> | Cam | ıpus | s Ca | terir | ıg    |      |     | J |
| ☐ Den dazugeh erhalten.   | örigen In                           | fobrief n                         | nit der                    | allgen                        | neinen I                                   | nfo                | rmat           | ioner           | n (1       | Bes          | ellze         | iten,        | Feri          | ien,        | Sep  | a, et        | tc.)         | hab | e(n) | ich  | /wi   | •     |      |     |   |
| Ort, Datum:   |                                     |                                   |                            |                               |  |                    |                | Ur              | ıte        | rscl         | rift:         |              |               |             |      |              |              |     |      |      |       |       | _    |     |   |